Ruiz (Jul)

FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

ALGUNAS CONSIDERACIONES

SOBRE LA

CLÍNICA DE TERAPÉUTICA

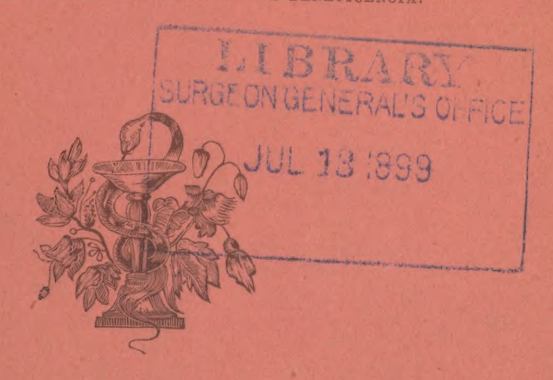
TRABAJO INAUGURAL QUE

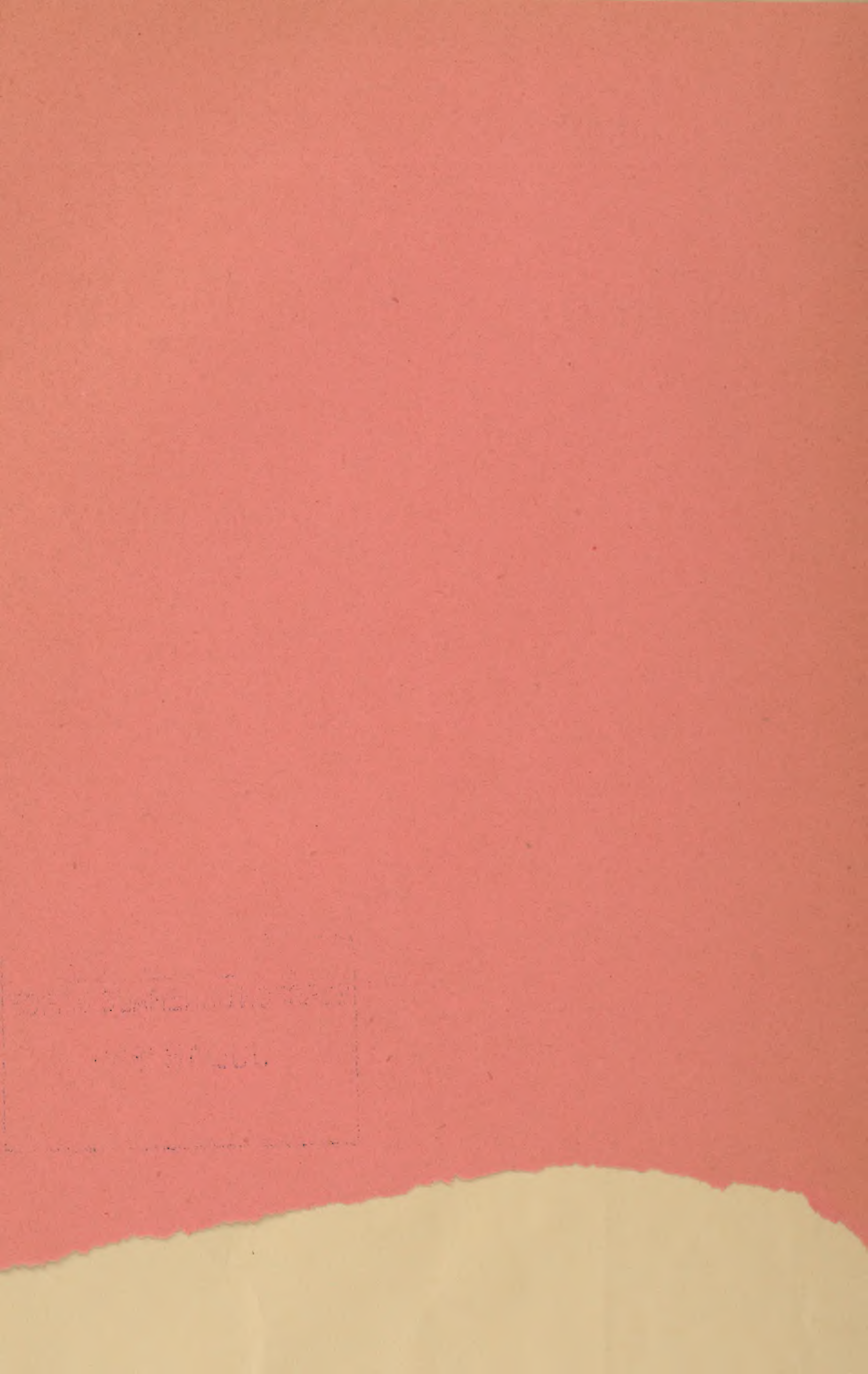
PARA EL EXAMEN GENERAL DE MEDICINA, CIRUJIA Y OBSTETRICIA

PRESENTA AL JURADO CALIFICADOR

JULIAN RUIZ

ALUMNO DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA,
PRACTICANTE LIBRE DE LOS HOSPITALES DE SAN ANDRÉS, MATERNIDAD,
SAN PABLO Y MILITAR
Y MIEMBRO DE LA SOCIEDAD FILOIÁTRICA Y DE BENEFICENCIA.





FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

ALGUNAS CONSIDERACIONES
SOBRE LA
CLÍNICA DE TERAPÉUTICA

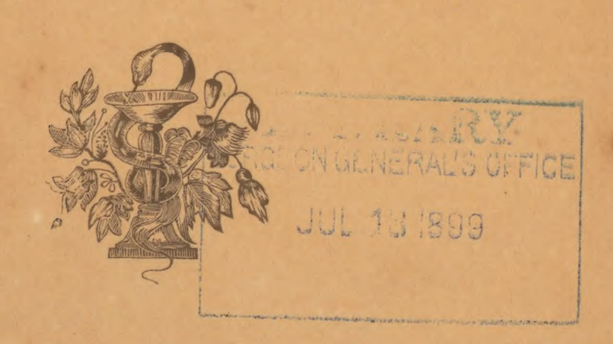
TRABAJO INAUGURAL QUE

PARA EL EXAMEN GENERAL DE MEDICINA, CIRUJIA
Y OBSTETRICIA

PRESENTA AL JURADO CALIFICADOR

JULIAN RUIZ

ALUMNO DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA,
PRACTICANTE LIBRE DE LOS HOSPITALES DE SAN ANDRÉS, MATERNIDAD,
SAN PABLO Y MILITAR
Y MIEMBRO DE LA SOCIEDAD FILOIÁTRICA Y DE BENEFICENCIA.



MEXICO.

TIPOGRAFIA DE BERRUECO HERMANOS
Calle de San Felipe Neri 20½

1886

A MIS AMADOS PADRES

Justo tributo de amor filial.

AL SEÑOR DIRECTOR

Dr. Manuel Carmona y Valle

Y A MIS DEMAS MAESTROS.

Convencido, Señores, de que más que á mis libros debo á Udes. los conocimientos que he adquirido, os tributo públicamente mi gratitud y mi respeto.

A MIS QUERIDOS MAESTROS LOS SEÑORES PROFESORES

Agustin Andrade, Manuel Dominguez y Manuel Gutierrez.

Homenaje de admiracion á su saber.

AL EMINENTE CIRUJANO

DR. RAFAEL LAVISTA

TESTIMONIO DE ADMIRACION Y RESPETO.

AL SR. DR. ALFONSO RUIZ ERDOZAIN

MI ETERNA GRATITUD

será la recompensa de las consideraciones con que se ha servido distinguirme.

Al Sr. Dr. Fernando Altamirano

SINCERA PRUEBA DE APRECIO.

A LOS SEÑORES LICENCIADOS

Trinidad G. de la Cadena y Genaro Raigosa

Á QUIENES SOY DEUDOR DE INMERECIDAS CONSIDERACIONES.

Al Sr. Dr. Ignacio Berrueco

Su amigo agradecido.

ALGUNAS CONSIDERACIONES

SOBRE LA

CLINICA TERAPEUTICA

INTRODUCCION.

SIN la vana pretensión de aparecer, Señores Jurados, como iniciador, voy á someter á vuestro recto juicio el punto que me ha parecido más á propósito elegir para estudio.

Actualmente reina un desorden completo en el arte de recetar, nadie se sujeta á reglas precisas en cuanto á la forma, y se descuidan algo de los principios científicos al hacer la aplicación de tal ó cual remedio. La cuestión relativa al idioma, presenta

ademas algunas consideraciones importantes, relativas al progreso científico nacional. De las consideraciones generales sobre el arte de formular se deduce la indispensable necesidad de una clase práctica de Terapéutica, para uniformar el estudio y palpar materialmente á la cabecera del enfermo, sea en la clientela civil ó nozocomial cuál es el medicamento más conveniente, y cuál deba ser la forma más clara, más fácil y más sencilla para evitar los errores que dan constantemente lugar á la crítica acre y mordaz en el seno de la facultad y fuera de ella.

Estos son hechos que nadie desconoce ni pone en duda. A cada paso vacila el discípulo frente á su maestro cuando pretende formular. Falto de práctica, poseedor solamente de reglas teóricas, teme fallar en la clientela civil donde dará sus primeros pasos y donde, sin mas antecedentes ni consideraciones, comienza á decidirse de su suerte.

En tal estado, formula generalmente mal, y aunque el cliente puede pasar por alto los detalles, no pasan estos desapercibidos para el farmacéutico; éste, fijándose en consideraciones diversas de preparación, solubilidad etc., formula su opinion en contra del médico, y con una imprudencia verdaderamente culpable, le declara ignorante en lo absoluto, con tanto más encono cuanta menor es su competencia para juzgarle.

¿Y cuál es la causa de que el naciente crédito de un nuevo médico muera de pronto, á pesar de sus afanes, de su estudio, y de la dedicación de sus maestros? La falta de una clínica de Terapéutica que venga á fijar las reglas prácticas; que venga á

habituarnos á formular sin tropiezos; que venga á enseñarnos la manera de aplicar lo que hemos aprendido teóricamente, como lo verifican las clínicas interna y externa respecto de las patologías; que venga á descorrer con sus progresos, el denso velo que encubre y escuda á tanta sustancia inerte y á descubrir la multitud de aplicaciones que tienen otras sobre una misma enfermedad; que venga, por fin, á hacernos sentir la necesidad absoluta de apreciar las indicaciones, condición *sine qua non* para poder llamarse médico práctico.

Esto solo bastaría para hacer evidente la necesidad del establecimiento de la clínica de Terapéutica; pero lo que no dejará la menor duda es la falta de uniformidad en uno de sus más ostensibles resultados, el idioma. ¿Cuál es el más conveniente, y hasta cierto punto necesario, con relación á la ciencia nacional, procurando los progresos de la Farmacopea Mexicana en cuyo provecho debe redundar?

Puntos son estos muy difíciles, y dignos de una pluma mejor cortada, puesto que se trata de hacer sentir vivamente la necesidad de la clínica de Terapéutica, y quizá uno de sus mejores resultados.

Careciendo yo del material suficiente que dá la práctica, solo me limitaré á exponer algunas razones que me parece deberán aparecer en pró y en contra; dejando á quien corresponda su resolución y su completo estudio.

Las opiniones que hay expresadas sobre el idioma que debe emplearse en las recetas, se dirigen principalmente á poner de manifiesto la necesidad de crear en la práctica la clínica terapéutica, sin indicar de

una manera absoluta se use el castellano, pues puede ser el latin, el francés etc., con tal que esto se haga en la práctica hospitalaria ó en una clase *ad hoc*, porque de otra manera la transición es muy brusca al hacer los formularios del hospital en castellano, recetando fuera en latín. De aquí resulta que casi siempre se emplea un latín ridículo, y pésimamente escrito, siendo sobre todo causa de nuestros errores en donde se juega nada menos que la vida de los enfermos y la honra de los médicos.

Por tanto, y en atención á mi insuficiencia, solo pretendo excitar los ánimos para que pensando y ordenando mejor estos puntos, se pongan en práctica, corrigiendo así lo que ha mucho tiempo es causa de deshonor para la profesión.

Séame, pues, Sres. Jurados, este mi buen deseo, un escudo que la benignidad me conceda, para abordar la dificilísima prueba del exámen profesional, y la exigencia de la ley respecto á la disertación impresa; trámites necesarios para obtener un título, trás el que, venciendo obstáculos sin cuento, corremos desde el principio de nuestros estudios.

¿Qué encontraréis en estas páginas? Muchas ideas de maestros, tanto nacionales como extranjeros; algunas propias, aunque en un pequeño número; á cada paso muestras inequívocas de mi insuficiencia, y el conjunto envuelto en un ropaje pobre y deslucido. Mas confío en vosotros que habeis sentido en vuestra juventud las penalidades y cruel incertidumbre que se experimentan al llegar el momento decisivo de ser admitido ó rechazado en la honrosa corporación médica, donde anhelamos un lugar, con el

laudable objeto de ser útiles á la familia, á la Patria y á la humanidad.

No dejaréis, por tanto, de ser indulgentes con el que viene á poner su suerte en vuestras manos, convencido de su pequeñez. *¡Dura lex, sed lex!*

I.

Muy sensible es ver que en nuestra escuela no tenga aun lugar el estudio del ramo más importante de la medicina, la terapéutica práctica; y que si bien la enseñanza sobre anatomía y fisiología normal y patológica, sobre terapéutica téorica, operaciones, medicina legal etc., de dia en dia se hace notable, no por esto debe, á mi humilde criterio, dejarse en último lugar lo que hace á la cabecera del enfermo el fuerte inexpugnable en contra de la muerte; tan cierto es esto último que la utilidad práctica que reporta el enfermo en la actualidad con el conocimiento microscópico de centenares de microbios, es muy inferior á la que reportaría si se ejecutara su destrucción.

¿Puede acaso hacerse algo actualmente, cuando con mayor ó menor dificultad se llegue á distinguirlos ó conocerlos en un estado morboso? ¿Koch ha puesto en salvo al enfermo tísico con el descubrimiento de su *bacillus monas?* ¿Qué ventajas sensibles reporta el saber que la pneumonía, el tifo, el cólera, etc. tienen un microbio especial, si á pesar de esto mueren los individuos? ¿Acaso ese sin cuento de medicamentos que vemos recomendados para una

misma enfermedad tiene utilidad positiva y material para destruirlos? ¿Y quién en medio de este caos no busca un medio á propósito para hacer avanzar los conocimientos terapéuticos en proporción de estos descubrimientos? ¿Tienen por ventura las patologías más derecho á una clínica que la terapéutica, cuando estas y las demás ciencias todas conducen, aunque por diversos caminos, hácia ella y forman su único y quizá esclusivo objeto?

En ninguna otra parte podemos avanzar más que á la cabecera del enfermo y no de una manera empírica ó casual sino aleccionados por una cátedra que tenga su lugar aparte, especial; que «se sirva de todas las demás ciencias para su adelanto sin ser feudo de ninguna.» [1]

Solo en la clínica de Terapéutica veremos reunidos y aplicados con resultado real los conocimientos adquiridos en la teoría

La clínica interna nos inicia en la gran ciencia del diagnóstico, la base más fundamental y sólida de la Terapéutica; pero del tratamiento poco se dice, y á veces nada, porque sería desviarse del objeto, dejando que la práctica hospitalaria lo haga todo; falsa quimera porque es difícil aprenderla en nuestros hospitales, en donde el Médico no tiene tiempo ni necesita detallar las fórmulas ni el modo de emplear los medicamentos. En cuanto á la posología, la materia médica y las demás ciencias accesorias, solo la práctica diaria las haría aprender.

De aquí resulta que se desconozca uno de los

---

1 Grasset.

puntos más importantes de la ciencia. Vienen, en seguida, las dificultades del práctico, la necesidad de los formularios que cansan la memoria y que tan poco aprovechan, y la imprescindible obligación de conocer hasta el despacho.

El órden actual de los estudios del Médico, desde física, química, historia natural, anatomía, farmacia, fisiología, etc., prueban, de una manera evidente, las relaciones de la Terapéutica con los otros ramos de las ciencias médicas, y en ellas se vé que en su marcha se va preparando el terreno para los estudios superiores, y que esta ha sido la mente de las Juntas Directivas, porque en cada clase superior vienen las aplicaciones. Allí, los Profesores exigen y acentúan el «trait d'union» de unas y otras respectivamente á su curso; por consiguiente no es de extrañar que á la cabecera del enfermo se nos exija en las clínicas, según este mismo órden necesario, el conocimiento terapéutico de que no carecemos del todo en verdad, pero que es puramente téorico.

¿Será esto suficiente para la práctica hospitalaria y civil? ¿Con esto ya sabemos prácticamente la posología, la materia médica y el sinnúmero de medios de que se vale el médico para la administración de un medicamento y que requiere necesariamente la enfermedad? ¿Podremos estar seguros del sabor que resulta de la mezcla ó combinación de las sustancias nuevas de que vamos á ser autores y que por fuerza y honor propio tenemos que recetar aunque no conozcamos? ¡Qué raro será entonces mandemos de buena fé preparar una poción de buen sabor y resulte que ni el enfermo, ni nadie la puede, no solo

pasar, pero ni tener en la boca por un instante! Esto no será por falta de práctica, sino porque acostumbrados al tratamiento hospitalario, donde no se consulta el gusto, administramos las sustancias tal como las hemos visto producir el efecto que buscamos. En todo salimos bien, pero en ésto pésimamente, sobre todo, cuando el enfermo es un niño; porque debemos convenir en que la práctica hospitalaria es muy diferente de la civil, donde las familias toman tan en cuenta hechos como los que acabamos de mencionar, que muchas veces es lo primero que van recomendando, poniendo al Médico en graves apuros, pues es práctico en todo, menos en esto.

El estudiante, al concluir los estudios de terapéutica, se queda en la téorica sin pasar á la práctica; falta la clínica, y sólo en ella y por ella puede conocer la infinidad de particularidades y detalles tan necesarios en la práctica civil.

Dice muy bien el Profesor de Montpellier, J. Grasset, hé aquí el gran problema: pasar de la terapéutica, ciencia de los medicamentos, á la clínica, ciencia de aplicarlos.» En terapéutica estudiamos las individualidades medicamentosas: por ejemplo, tomamos el opio, indicamos sus propiedades naturales, su acción fisiológica, y agrupamos los diversos casos patológicos en los cuales puede ser prescrito: vamos del medicamento al enfermo. En clínica es la inversa, vamos del enfermo al medicamento.

Dada una entidad morbosa, es preciso buscar el medicamento y ordenarlo de la manera más conveniente para curarla. Así, pues, el arte de poner las indicaciones á la cabecera del enfermo, reasume to-

da la clínica, toda la Medicina. ¿Qué importa la ciencia del diagnóstico por un lado, la ciencia de los medicamentos por otro, si no conocemos el punto de union de los dos: el arte de pasar del uno al otro por la indicación?

Muchas veces conocemos perfectamente los síntemas de una enfermedad, y por otra parte, sabemos la historia natural y la acción pisiológica de los me dicamentos empleados en esta enfermedad; pero permanecemos mudos cuando vamos á deducir del enfermo las diversas indicaciones por las cuales llegaremos á justificar el empleo de los remedios.

¡Cuántos prácticos hay que prescriben drogas á la ventura sin que preceda á su receta un análisis riguroso, tan solo porque no han sentido esta necesidad! Yo no quiero suponer que hayan desconocido la urgencia de este estudio subsanándolo en cuanto les fué posible; pero sí, prueban con su manera de obrar que les faltó por aprender un punto muy esencial, en el cual es preciso que se fijen los que rigen los destinos de nuestra Escuela.

II.

Tenemos dicho que no pudiendo aprender á la vez el diagnóstico y el tratamiento, no porque sean contrarios, puesto que uno se deduce del otro y sin el primero no puede existir el segundo, sino porque ambos piden estudio separado por su extensión é importancia; es indispensable que el tratamiento en la misma clínica esté precedido del diagnóstico y que

éste represente el mismo papel que hoy representa el tratamiento en las clínicas interna y externa, que á grandes rasgos y por los más salientes caracteres del estado morboso, sea puesto á la cabecera del enfermo, viendo sus modalidades para deducir la indicación y el tratamiento.

Así, esta simple repetición será otro resultado precioso de la clínica.

Es innegable la suma ventaja que obtendrá el estudiante en la práctica diaria de la materia médica, la posología y farmacología; pues tanto una como otra exigen el ejercicio repetido y la acción, por lo menos, de ver el sinnúmero de preparaciones medicamentosas y de sustancias con que se preparan para tener una idea exacta y precisa de lo que se manda al enfermo y de las dósis necesarias.

Hasta hoy no se ha fijado la atención con particularidad en una cosa que se ha considerado como muy vulgar en el mundo médico, dejándolo á la buena conciencia de cada uno y á lo que la práctica hospitalaria le puede dar y enseñar; resultando que, como ésta deja mucho que desear, y la civil es tan diferente, sólo se aprende de memoria y sin base fundamental, sin darse cuenta de la cantidad, volúmen y forma de la sustancia que se emplea. Por esta razón las recetas se hallan algunas veces en la forma más disparatada y ridícula que se pueda dar; por ejemplo, poca cantidad de vehículo para sustancias que se disuelven en el doble ó triple; indicaciones de disolución cuando son insolubles, falta debida á que la memoria olvida con facilidad; mandar que se divida en papeles una muy pequeña cantidad cuando

no es dable ni ponerla en uno solo, y debiera el facultativo prescribirla en un vehículo líquido para hacer posible su despacho y administración; mandar hacer píldoras y salir bolos; pedir un polvo en cápsulas cuando no cabe en el número que de ellas se indica; ordenar papeles de sustancias muy delicuescentes que al ser tomadas por el enfermo encuentre líquido lo que era polvo; que el líquido tome una consistencia gelatinosa ó más ó menos grumosa y espesa, consecuencia de la mezcla, combinación ó descomposición requerida para evitar tal trasformación, cosas enteramente de práctica.

Otra circunstancia que es muy importante en la práctica civil es la habilidad de ocultar el mal sabor de las sustancias y elegir la forma mas apropiada con relación al enfermo, ya sea un niño, una señorita ó un adulto.

Ahora bien, todos saben y han sentido la dificultad real de retener en la memoria las dósis precisas de todas las sustancias y su efecto distinto; el sin número de composiciones medicamentosas, algunas á guisa de listas tan grandes, que es materialmente imposible saber en un momento dado su composición, aproximada si no exacta.

Podrá acordarse del nombre de tal mixtura y en dónde se halla, pero no de lo que es esencial, de la sustancia cuyo efecto busca: así lo pasa por alto, mientras consulta, y entre tanto se perdió un tiempo precioso que la clínica hubiera subsanado sin gran trabajo.

Por tanto, es preciso sentir prácticamente el por qué de estas dósis, su variabilidad, y una circuns-

tancia demasiado importante, el tiempo más ó menes periódico con que se deben dar, pues aunque estos conocimientos son indispensables y nadie carece de ellos, son teóricos.

Es inadmisible en terapéutica práctica, obrar por rutina y semejanza, si no se está, hasta donde es posible, en el actual desenvolvimiento de la ciencia, convencido concienzudamente de lo que se va á hacer.

Ahora, no es indiferente desconocer ó conocer someramente y por una vez, el tamaño, volúmen, forma, consistencia: el estado sólido, líquido, gaseoso, hygrométrico de las sustancias; las trasformaciones que sufren las mezclas, sus combinaciones, el gusto que tienen, toman ó se les debe dar, el tiempo que pueden durar sin alterarse; conocer estas cuando sea necesario sabiendo los componentes; las que dan lugar á gases inflamables ó que pueden hacer explosión y qué forma ó vehículo se debe escoger.

En casos primos tener la exquisita habilidad de usar las sustancias que más á la mano se hallen, y nunca faltan en las casas, como el agua á sus diferentes temperaturas, en baños, etc.; las ventosas, sangrías, revulsivos, el modo de improvisarlos y saberlos poner y hacer, si á mano desnuda, con esponjas, pincel ó cucuruchos; por ejemplo, el amoniaco líquido, el eter, el cloroformo, el oxígeno, el alcohól, la mostaza, la azafétida, las sanguijuelas, las móxas, el aire libre y sus insuflaciones; las escarificaciones y algunas veces las punciones.

Tampoco es indiferente en la práctica el régimen dietético, no en general como se hace teóricamente,

sino deducido del enfermo y para él, teniendo en cuenta las circunstancias pecuniarias, el lugar de su residencia, etc., y atendiendo á su familia, á la sociedad, al mal que padece y á su curación.

¡Qué distinto es ver esto en los autores y palpar las dificultades en la práctica!

III.

Sabemos muy poco en México qué clase de alimentos se usan más frecuentemente en las clases media y pobre de la sociedad, cuáles se deben suprimir ó dar en el momento de un tratamiento cualquiera, ó si son indiferentes; nada se ha dicho científicamente, y los más obran por rutina y deducción sin tener un elemento fijo de práctica científica donde apoyarse y haber observado; así no es de admirar que cada uno mande á su manera. Por eso no hallamos á qué atenernos y es un motivo de censura tan acre en la sociedad que no falta quien diga que la ciencia es inútil.

Algunas veces se han dado casos en que varias familias han consultado acerca de alimentación é higiene á varios facultativos, y han resultado casos tan distintos y contradictorios que, espantados los clientes se han decidido á medias por el que les ha parecido más conveniente, sin que el práctico hubiera sido quien lo hiciera, como debería si tuviera costumbre de deducir todo del mismo enfermo.

Esto marcaría la uniformidad, á fuerza de repetir y ver los efectos en la clínica, y nadie dudaría de la

ciencia en vista de los resultados verdaderamente prácticos y fijos.

Tal vez se extrañará el que me haya valido de estos medios que nadie desconoce como vulgares en el mundo médico, para hacer demostrable la necesidad de la clínica. En esto se tendrá mucha razón; mas porque los maestros tienen ya la suficiente práctica y experiencia en todo y para todo, ¿podrán los principiantes tener la misma? ¿Podremos decir con toda verdad y conciencia que el estudiante de primer año tendrá los mismos conocimientos médicos que el de quinto, éste que el de médico ó el profesor que lleva cinco, diez, veinte años de ejercicio? Necedad sería asegurarlo.

De esto podría quizá deducirse que para los maestros la clínica de Terapéutica es una cosa que no se debe tomar en cuenta; mas para los que hemos sentido este vacío, no es cosa que se deba pasar por alto. Hasta aquí al sentir esta necesidad, todos hemos hecho lo posible por adquirir los más urgentes conocimientos; pero, ¡con cuántas dificultades y desvelos!

Mas convengamos en que la clínica cuyo establecimiento se desea no es de utilidad simple y sencillamente para los alumnos, vamos aún más allá; repitiendo lo que ya en otro lugar he expresado. La clínica terapéutica formará buenos médicos, á los que principian sus estudios, perfeccionará á los que ya concluyeron la carrera, y asistan á ella sin escrúpulos, con el deseo de ser prácticos, y, sobre todo, será una escuela de observación y experimentáción, digna de nuestros ilustres maestros. Las ventajas serán,

pues, múltiples y puedo asegurar que los resultados serán palpables.

IV.

Pasemos ahora á estudiar lo que es en sí la clínica de Terapéutica.

Según lo que dice Paulier esta no puede hacerse más que á la cabecera del enfermo y en el hospital ocupándose especialmente de estudiar las indicaciones que hay que llenar y las medicaciones que se deban instituir.

J. Grasset la considera como el arte de aplicar los medicamentos; esto es, de pasar del estudio del enfermo al de los medicamentos que deben aplicarse. Dujardin-Beaumetz en su clínica de Terapéutica, dice que ésta consiste en examinar y vigilar los efectos de los diferentes medicamentos administrados al individuo enfermo y estudiar sus indicaciones. De donde se podría deducir que el enfermo y la enfermedad son el punto de partida del tratamiento y de la indicación; esto es, que se debe pasar del enfermo á elegir la sustancia medicamentosa apropiada, y el método de aplicación, y no ir del medicamento, sus usos y método de aplicaciones al enfermo y la enfermedad.

Así es muy diferente el estudio téorico de la terapéutica, á sus aplicaciones á la cabecera del enfermo, deducidas del diagnóstico de su padecimiento general y local.

Cuando estudiamos la terapéutica propiamente

dicha, pasamos en revista los diferentes medicamentos que constituyen la materia médica; aprendemos su historia natural, sus propiedades fisiológicas, su posología y sus diferentes aplicaciones en la curación de las enfermedades.

Esto es un trabajo absolutamente téorico, muy análogo al que hacemos para la clínica, comenzando por aprender en nuestros tratados de Patología interna y externa las enfermedades, su etiología, patogenia, sintomatología, marcha y pronóstico.

Pero si la terapéutica ha de ser, como la patología, una ciencia práctica, útil y fecunda, es preciso que las nociones téoricas sean aplicadas á la cabecera del enfermo; y de la misma manera que la clínica médica es el estudio de las modificaciones que sufren los diferentes organismos en la marcha de las afecciones morbosas, de la misma manera la clínica terapéutica hará conocer las variaciones que hace sufrir al ser viviente las leyes precisas formuladas por la terapéutica propiamente dicha. Así podemos aprender no solamente á manejar los medicamentos, sino aún asociados de manera que constituyan lo que se describe bajo el nombre de medicación.

A la cabecera del enfermo, despues de haber puesto en juego todos los medios de investigación para establecer el diagnóstico, tan minucioso y tan exacto como fuese posible, despues de haber discutido cuidadosamente el pronóstico, se llegará á esta cuestión ineludible á la conciencia del médico, y la más importante para el enfermo y su familia: "¿Qué hacer?" La respuesta no puede ser dada sino por la terapéutica, medio por el cuál el mundo juzga de la

aptitud y destreza que pone el médico para combatir la enfermedad, más que de su ciencia en buscar los caracteres patognomónicos.

Más no por esto se quiera entender que puede ser buen práctico el que no posea exactamente la patología y la clínica, porque para instituir el tratamiento es preciso discutir los términos del diagnóstico.

Fuerza sería conocer de una manera precisa, hasta donde es posible, los síntomas y la marcha natural de la afección que se tiene delante; porque de otro modo todo girará sobre una base dudosa, mal dirigida é incoherente.

Por otra parte, es necesario, en las actuales circunstancias de evolución científica, evitar el entusiasmo, así como el escepticismo en esta materia; porque los extremos son viciosos, y un médico que creyese inútil todo lo que aconsejase y administrase y otro que juzgase absoluta la utilidad de todo, estarían inconcusamente en un error. No todo es bueno, pero hay mucho de utilidad real; saber discernir entre estos extremos sería uno de los mejores resultados de esta clínica.

Por eso observamos eso que se llama la moda en terapéutica; asistimos á la boga de un medicamento y luego vemos que nadie se ocupa de él. Se llega á tal grado de entusiasmo que se tiene por retrógrado al que no lo aplica, y esto sin haberlo experimentado suficientemente. ¿Será racional en terapéutica? La censura de uno ó varios individuos de más ó menos fama ¿dará á un medicamento un valor positivo tal como el de la experimentación racional á la cabecera del enfermo?

Hay todavía mucho de empirismo que no debemos desechar ni menos relegar al olvido, aunque no se comprenda la manera íntima de obrar de algunos medicamentos; por ejemplo, la quinina, el mercurio al emplearse en las intermitentes y la sífilis, produciendo sus buenos resultados.

«La terapéutica experimental» dice Dujardin-Beaumetz, no existe sino de nombre» No pudiendo crear en los animales enfermedades artificiales, no podemos estudiar sobre ellos la acción terapéutica de los medicamentos. Apenas llegamos á conocer su acción fisiológica, porque las más veces estamos obligados para obtener efectos apreciables, á producir desórdenes muy graves y aplicar así el medicamento en el estado de veneno más bien que como remedio. De manera que se puede decir, que si no se ha creado una terapéutica experimental, sí se ha hecho experimental la toxicología.»

Sin embargo, son necesarias, porque permiten dar una explicación más ó menos plausible de la acción del medicamento: enseñan á qué dósis se pueden dar sin llegar á producir la intoxicación. Pero sólo la terapéutica experimental es la que decide de la suerte del medicamento y de la medicación; su acción sobre el hombre enfermo y su influencia sobre la marcha de la enfermedad, son los únicos elementos que deben hacer juzgar del valor real del remedio.

La historia de la terapéutica en estos últimos años, manifiesta claramente que solo procediendo así es como se ha hecho avanzar esta ciencia; y de esta manera el cloral, el bromuro de potasio, el alcohol etc. han sido introducidos en la terapéutica.

El médico ha comprobado con bastante cuidado los resultados favorables en la curación obtenida de ciertas afecciones; despues la experiencia generalizándose ha confirmado los hechos; y por último un experimentador, tomándole á su vez, ha estudiado el mecanismo íntimo y la acción fisiológica. Es, pues, á la observación á la que debemos recurrir, y el exámen del hombre enfermo el punto de donde debemos partir.

Lo primero nos permitirá ver la acción del medicamento atenuarlo ó modificarlo según las necesidades; y lo segundo el modo, medio ó forma que debemos dar á la preparación.

Por este camino veremos los inconvenientes de la asociación de gran número de medicamentos, que son á veces contrarios ó por lo menos nulifican sus acciones sin producir nada positivo; y sin desviarse manifiestamente del objeto principal, que es el enfermo y la enfermedad, se precisaran las grandes indicaciones que se desprenden de estos estados.

Algunos se detienen sólo en hacer la medicación de los síntomas; es decir en combatir cada uno de los fenómenos morbcsos por un medicamento particular, camino algunas veces funesto y poco médico, debiendo tanto como se pueda obrar al contrario; buscar punto de partida y á él dirigir el ataque, "*sublata causa, tollitur effectus.*"

Para esto se requiere constancia y sangre fria, sin dejarse guiar por los caprichos y deseos de los enfermos y de las familias; principalmente en los casos llamados de *urgencia*, en los cuales si el práctico participa del espanto, por los rápidos progresos del

mal, acumulará sustancias sobre sustancias, participará del desórden, y todo concluirá mal. Por el contrario, si se obra con calma se hará todo con rapidez y energía, encaminándose directamente al objeto propuesto.

No debemos olvidar la acumulación de las dósis en una medicación prolongada, en donde las sustancias dadas por algún tiempo, ó bien pierden su acción, ó bien acumulan sus efectos en la economía, En estos casos es necesario saber suspender é interrumpir de cuando en cuando el medicamento de la misma manera que variar su administración, á fin de que el enferme no se fatigue de una sustancia tomada mucho tiempo, recordando á la vez que el efecto es diferente según que la dósis es una ó fraccionada.

"Pero no es esto todo, dice Dujardin-Beaumetz, el médico debe poner mucho cuidado al prescribir sus remedios, pues la práctica hospitalaria no se presta en las actuales condiciones á llenar tales estudios especiales; porque el terreno particular donde se obra, obliga á formular con prontitud y casi incompletamente; de tal manera que despues de haber seguido durante mucho tiempo el servicio de los hospitales, la mayor parte ignora el arte de formular. Esto produce fatales consecuencias, y si ahora vemos que diariamente aumentan las especialidades farmacéuticas, esto depende las más veces de que el médico, inhabil para formular, prefiere las especialidades,"

Pero obrando así hace la fortuna de tal ó cual especialista, y entonces el práctico se despoja de su

más precioso derecho, cediéndoselo al preparador, puesto que el cliente ya no se dirigirá al médico sino al fabricante. Así es preciso saber formular bien, no solo prescribiendo con el órden y método requeridos, las sustancias que componen la preparación, sino aún haciéndolas agradables lo más que sea posible.

Tambien es necesario tener gran cuidado en precisar las prescripciones con toda claridad, indicando cómo se debe proceder para la aplicación de los medicamentos externos, y la hora y época en que deben tomar los remedios; pues aunque minuciosas estas prescripciones, el médico debe satisfacerlas.

Por último, debemos estudiar la higiene terapéutica, llamada en nuestros dias á desempeñar un gran papel en el tratamiento de las enfermedades, principalmente crónicas; establecer con cuidado y de una manera científica las bases de la dietética, preocupaciones que el práctico debe tomar á lo serio, si quiere y ama el adelanto de este ramo tan importante de la ciencia médica.

V.

Hasta aquí solo hemos analizado la primera parte de la definición, según la hemos visto en Dujardin-Beaumetz, es decir, el medicamento elegido á la cabecera del enfermo. Ahora vamos á estudiar la segunda parte, la indicación que se debe seguir, ó sea el método (si así se quiere llamar,) según el cuál se deba dar este ó aquel medicamento, obedeciendo á un principio ó regla dada, conforme á las deduc-

ciones que sugiere la práctica y la experimentación.

Así, para llegar á la ciencia de aplicar ó sea la clínica, se han propuesto diversos procedimientos, diversos métodos que vamos á revisar rápida y someramente, para sacar por conclusión, á mi parecer, el único verdadero: el análisis clínico.

Desde luego enunciaremos el principio de una de las escuelas más antiguas, la de Themison, que C. Paul llama metodistas, comprendiendo á todos los sistemáticos, quienes proclaman: "*contraria, contraris, curartur.*" [1]

La de Brown, para quien todo es esténico ó asténico, admite dos órdenes de medicamentos: los estimulantes y los hipostenisantes. Rasori reemplaza por el *stimulus* la estenia y por el *contro stimulus* la estenia. (Brownismo disimulado.)

Viene después Broussais para quien todo es irritación é inflamación; por consiguiente todo lo combate con los antiflogísticos (emisiones sanguíneas.)

Hahnemann con su "*similia, similibus curatur,*" no debe ser sino mencionado autor de un sistema; es decir como algo absoluto y anticlínico.

Entre las escuelas sistemáticas modernas podríamos citar las de G. Sée y Gubler, quienes exageran la experimentación sobre los animales y quieren deducir toda la terapéutica de las acciones fisiológicas; sistema muy halagador por cierto, pero que no resuelve el problema, porque siempre se va del medicamento al enfermo y la enfermedad.

El verdadero método terapéutico, si es que así se

---

1 Tratado de las enfermedades del corazón. 1883.

le quiere llamar, debe tomar por base la clínica; y desde luego nos encontramos con la escuela Empírica, como la llama C. Paul.

Este ha puesto la observación por base de la terapéutica, faltando hasta estos últimos años la experimentación clínica, solamente iniciada por la clínica de Dujardin Beaumetz.

"Hipócrates [1] es el ilustre anciano y venerable iniciador de este gran método clínico, que no busca, como los demás, la lucha del remedio contra los síntomas ó aun contra la enfermedad, por el *contrario, contráris* ó el *similia similibus curatur*, en donde se hace abstracción del sér viviente; por el contrario, cree que la clave del problema está en esto: en la contemplación y el conocimiento del sér viviente sano ó enfermo, quien en este último estado, obtendrá la curación ya sea expontáneamente ó con ayuda de los medicamentos. Hé aquí la concepción magistral que confunde las escuelas clínicas verdaderas con las escuelas vitalistas."

Así, la observación atenta del estado patológico y del fisiológico, el conocimiento profundo de la marcha natural de las enfermedades, el análisis completo del estado de la afección son la condición fundamental y la base de esta gran Escuela, que comienza en Hipócrates y que acaba en Barthez. De esta manera, los toxicologistas y los sistemáticos tendrían razón, porque con solo estudiar los medicamentos *in vitro*, se podría deducir á priori, su acción terapéutica; pero pasemos al verdadero asunto que debemos tratar en este momento.

---

1 7. Grasset. Boletin de terapéutica.

Barthez hace consistir el método analítico, que indicamos, en tres métodos: naturales, analíticos y empíricos. J. Grasset, reune en uno solo el analítico, que dice ser siempre aplicable y siempre necesario al principio.

Para aclarar esta cuestión, es muy conveniente estudiar lo que dicen uno y otro de sus respectivos métodos, y de su comparación deduciremos el que pudiera convenir, en virtud de las circunstancias actuales á un estudio dado.

«1.º Los métodos naturales[1] tienen por objeto preparar, facilitar y fortificar los movimientos expontáneos de la naturaleza, que tiendan á operar la curación de la enfermedad. Están indicados cuando se ve una tendencia manifiesta á la evolución arreglada y saludable; como sucede con la pneumonía regular y el sarampión benigno, pues como se sabe curan expontáneamente y sólo es necesario vigilarlos. Están fundados en la facultad medicatriz natural, que obra sobre todas las enfermedades, y que en algunos, como deciamos, lo hace todo. Es necesario evitar una terapéutica intempestiva que podría dañar.

Pero no por esto se confunda la espectación con la inacción, porque entonces ya no sería medicación, en la primera se recurre al régimen, higiene., etc, mientras que en la segunda no se obra absolutamente, la primera necesita un médico bastante instruido y la segunda no requiere conocimientos médicos.

Hay uno de estos métodos que obra activamente

1 Grasset, Boletin de terapéutica.

favoreciendo las tendencias de la naturaleza, que pueden ser buenas pero insuficientes; esto sucede en las fiebres eruptivas en las que se facilita la evolución por algunos medicamentos; por ejemplo, el acetato de amoniaco, sinapismos, estimulantes, sudoríficos, etc.; en la pneumonía, cuando se necesita fortificar. al 7.º ó 9.º dia, la economía para que la crísis sea favorable.

En cirujía, podríamos decir que los vendaletes y vendajes sobre una herida, el aparato contentivo en una fractura y el definitivo, la extracción de un cuerpo extraño, la abertura de un absceso, etc., á más de ser imitadores naturales, preparan, favorecen, fortifican y facilitan el término favorable de la afección. Así, nadie, en vista de esto, podrá desconocer la importancia de este método, deducido á la cabecera del enfermo, y las dificultades grandes de cambiar, sin motivo serio, el sentido propio de los movimientos naturales, á pesar de las imprudencias de los enfermos y de las familias.

2.º Podríamos colocar en segundo lugar el método empírico, tanto más, cuanto que si nos fijamos en su base y en su objeto, parece una deducción de lo que expresa la naturaleza en frente de tales ó cuales medicamentos, donde da resultados semejantes, que apreciados por el profundo observador, no significan otra cosa, que la ayuda de estos á la facultad medicatriz natural.

En efecto, siendo su base la experiencia clínica aplicada á semejantes casos, se siente su ilación, su deducción del método natural anterior al ver que da resultados idénticos en igualdad de condiciones y en

casos en que la naturaleza casi nada puede y requiere se le fortifique y prepare para sus evoluciones posterio res; se coadyuva á su acción según lo que la misma experiencia ha enseñado, á pesar de ignorar el modo de obrar del medicamento.

Pero sigamos á Barthez quien lo distingue ó divide en tres: *a* vagamente perturbador, *b* imitador y *c* específico.

a El primero tiende á sustituir á las afecciones constitutivas de una enfermedad, otras fuertes afecciones que pueden disiparla.

El ejemplo que cita, es la práctica que siguían Sydenham y Boerhaave, quienes combatían la fiebre intermitente tenaz de otoño, excitando los sudores y deyecciones; como se hace hoy dando un vomitivo para atacar la fiebre de Primavera, basándose sobre la sustitución ó distracción de las fuerzas: es decir, que se provoca otra enfermedad para reemplazar á la natural, la cuál desaparece porque es fugitiva. Así, por ejemplo, se desarrolla la acción nerviosa con el iman en una histérica y ésta sustituye los síntomas naturales de la afección, que en seguida desaparece.

Hay diversas variedades de perturbaciones:

I. Yugulación: el medio de obtenerla es la extenuación del individuo por las sangrías copiosas ó llevadas poco á poco al principio de la afección. Otros la aseguran por los medicamentos, como el vomitivo en la fiebre intermitente; las sangrías no dan siempre el resultado deseado.

II. La metasyncrisis: que es una perturbación atenuada; por ejemplo, cuando se da el opio ó la bella-

dona á alta dósis, buscando más bien el efecto tóxico que el narcótico.

III. La perturbación propiamente dicha, que es el más alto grado de metasyncrísis. Notemos bien esta acción de un medicamento, acción directa sobre el elemento que se combate: el opio, luchando contra el elemento insomnio y produciendo el sueño, no es metasyncrísico; pero obra como tal cuando perturba un órganismo neurósico por el adormecimiento que produce.

b. Imitativo: consiste en referir la naturaleza de la enfermedad á ciertos movimientos, (de fiebre por ejemplo) por los cuales la misma cura muchas veces enfermedades semejantes. No es un método natural, no ayuda á la naturaleza; provoca artificialmente, de cualquiera manera, una solución que ha realizado en otros casos, pero hacia la cuál, en el caso presente, no tenía ninguna tendencia. Por ejemplo, provocar una crisis sudoral si se tiene tendencia á tal movimiento, pertenece al método natural; provocar esto mismo cuando no hay tendencia espontánea, sino porque se ha visto obtener resultados en casos análogos pertenece al imitativo. La provocación de supuraciones, hemorragias, evacuaciones, pertenecen al mismo método.

c. Específico: está caracterizado por la naturaleza particular de los remedios que se emplean. La especificidad es dificil definir; pero dos grandes caracteres esenciales hacen parte de su acción: la individualidad del medicamento y el misterio de su acción. Muchos la niegan, pero es preciso admitirla; porque aunque no haya muchas sustancias de esta

especie, pues apenas se cuentan el mercurio y la quinina, sin embargo, bastan estas dos para que haya medicación específica.

Debido al empirismo se ha demostrado siempre el valor de los específicos y su acción absolutamente distinta á la fisiológica y terapéutica de la misma sustancia: así las propiedades tónicas de la quinina no explican su acción antipirética y menos la antipaludeana; de la misma manera, la acción sialagoga del mercurio no explica su acción antisifilítica.

La acción terapéutica está ligada tan íntimamente á la idea morbosa correspondiente, que el empleo de estos medicamentos, ó más bien el éxito de un caso dado, sirve las más veces al diagnóstico. De este grupo terapéutico se podría decir: *Naturam morborum curationes ostendunt.*

3.° Método analítico: «Los métodos analíticos del tratamiento de una enfermedad, dice Barthez, son aquellos por los cuales después de haberlos descompuesto en las afecciones esenciales de las que ella misma es producto, ó en las enfermedades más simples que se complican con ella, se atacan directamente estos elementos por medios proporcionados á sus relaciones de fuerza y de influencia.” Así, agrega: «en la formación de cada uno de estos es esencial distinguir bien (lo que no se ha hecho convenientemente hasta aquí), el orden de importancia relativa de los elementos de la afección complicada y el orden de los tiempos de ejecución de las partes de este método.» Por esto no sólo determina los elementos de la enfermedad y las indicaciones correspondientes, sino aun el orden y tiempo de su tra-

tamiento. Por ejemplo: en ciertas neumonías sería necesario separar el elemento dolor, el elemento paludismo, el elemento lesión material del pulmón y otros y hacer de cada uno una indicación. Así el primero, se combatiría por el opio; el segundo, por la quinina; el tercero, por el vejigatorio y así los demás. En una enfermedad crónica del corazón, tendriamos que combatir la lesión, la hidropisia, el estado de las fuerzas, etc., de donde cada elemento será el objeto de una indicación que se llenará según el orden; por consiguiente á la cabecera del enfermo se debería seguir el cuadro de Barthez puesto así:

1.º	Métodos naturales.		
2.º	,, analíticos.		
3.º	,, empíricos.	*A*	Vagamente perturbadores.
		B	Imitativos.
		C	Específicos.

Ejemplo: en una neumonía se aplicaría el 1.º favoreciendo, facilitando ó preparando la resolución favorable: en el 2.º se atacarían los diversos elementos componentes de la misma enfermedad: este debería preceder al anterior: en el 3.º se comportaría el práctico conforme á la experiencia clínica, ya sustituyendo por otra de facil desaparición, yugulándola, atenuándola ó perturbándola directamente· ya provocando una crisis que se le haya visto da resultado en esta enfermedad, ó bien aplicando el específico cuando es debida á emanación paludeana.

Por esto se ve, como dice Grasset, que el método analítico es el que debe siempre preceder á todos los demás; es el único primordial, los demás son pro-

cedimientos, medicaciones variadas para llenar las indicaciones. Así, es el sólo método para sentar las indicaciones; los naturales y empíricos son métodos para llenarlas.

Por donde debemos concluir, en tal virtud y consideración, que el análisis clínico es el fundamento de toda indicación, de todo tratamiento; ya en los casos complicados, ya en los sencillos en que un solo elemento hace deducir la indicación, puesto que vemos en el mismo orden que sigue Barthez, la falta de coordinación, de unión, de deducción, posponiendo el natural al analítico.

Por otra parte, para sacar un resultado racional y ordenado de un todo que se va á conocer, necesitamos separar sus partes, analizarlas, estudiarlas, ver sus correspondientes ú accesorias, las semejantes ó las que simplemente las acompañan; cosas todas que el análisis clínico enseña, puesto que sin conocer la enfermedad no hay tratamiento racional.

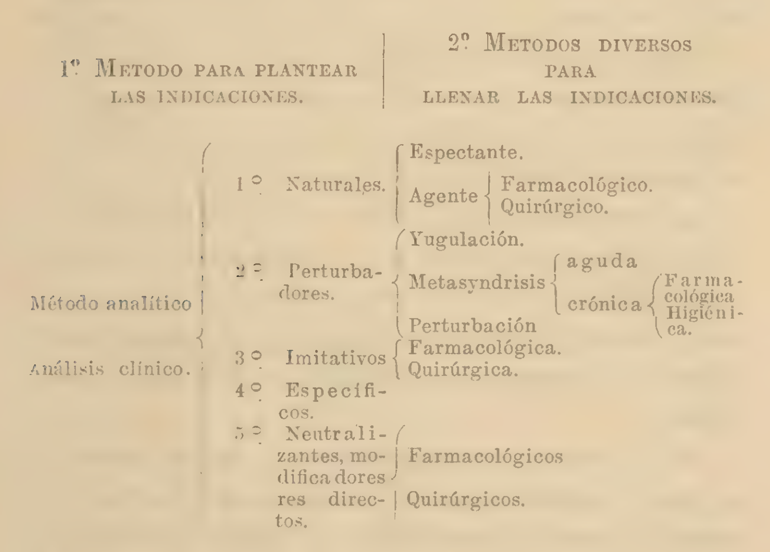
Ejemplo: en una fiebre intermitente tenemos que buscar el elemento paludeano, el estado de las fuerzas del individuo, el estado del tubo digestivo, pues aunque estos últimos son accesorios, sin embargo, no son ménos interesantes á un médico cuidadoso y amante de la salud de su cliente y su propia reputación. Sólo así podía elegir la sal de quinina que le puede convenir en tal ó cual caso; salvo su modo de administración, las prescripciones alimenticias, la higiene, etc. No hay una sola enfermedad que sea justificable de un solo y único tratamiento; la misma sífilis, el impaludismo, á pesar de admitir los específicos, necesitan que el médico busque por el

análisis severo del enfermo si los elementos que hacen la indicación son simples ó múltiples y cuáles son.

De esta manera se dejarían sin curación muchas lesiones que resultan de una misma afección.

Hecho esto pasemos á precisar, según el mismo autor, los tiempos de este método rigurosamente deducido á la cabecera del enfermo.

Según él, se debe tener como primero, el análisis clínico; es decir, la determinación de los elementos que hacen indicación; segundo, la determinación del método terapéutico, de la medicación que se debe emplear; tercero y último, la determinación de los agentes terapéuticos mismos. Por consiguiente, todos los métodos terapéuticos deben deducirse del análisis clínico, tal como se expresa en el cuadro siguiente:



1º Metodo para plantear las indicaciones.	2º Metodos diversos para llenar las indicaciones.

Método analítico — Análisis clínico.
- 1º Naturales.
  - Espectante.
  - Agente
    - Farmacológico.
    - Quirúrgico.
- 2º Perturbadores.
  - Yugulación.
  - Metasyndrisis
    - aguda
    - crónica
      - Farmacológica
      - Higiénica.
  - Perturbación
- 3º Imitativos
  - Farmacológica.
  - Quirúrgica.
- 4º Específicos.
- 5º Neutralizantes, modificadores directos.
  - Farmacológicos
  - Quirúrgicos.

En este cuadro se ve que el análisis clínico plan-

tea la indicación; la indicación sugiere el método (medicación); y el método sugiere el agente.

Igualmente se ve que las subdivisiones del método empírico se han puesto y se ha suprimido éste para poner otro más: el modificador directo.

Acerca del método empírico sólo diremos que su supresión aun no está bien justificada, en razón de que en el estado actual de ia ciencia, todavía queda mucho de empirismo que es preciso no desechar del todo, puesto que se hacía un gran mal á la humanidad no aplicando algunos medicamentos que no sabemos cómo obran, pero cuyos efectos saludables vemos todos los dias; y aun la misma experiencia clínica, base de la terapéutica, no ha dilucidado sino muy poco.

El segundo se distingue del específico porque éste último tiene el doble caracter de la gran potencia antiafeccional y el misterio de acción; mientras que el primero obra directamente contra el elemento que se combate, como el opio que obra contra el dolor, como los antídotos que combaten directamente ciertos elementos etiológicos.

Así admitiriamos en fuerza misma de las circunstancias actuales el empírico y entonces los métodos se reducirían á tres: Natural, Empírico y Neutralizante; subdividiéndose el segundo en perturbador, imitativo y específico, quedando los demás tal como están.

Así, diversos medicamentos, ó mejor diversos agentes ó procedimientos terapéuticos, pueden ser, según los casos, prescritos en la aplicación de tal ó cual de estos métodos.

Por ejemplo: se podría emplear un sudorífico según el método natural, cuando se quisiese facilitar la evolución de un acceso de fiebre que comienza; por el perturbador, cuando se propusiera yugular al principio una afección catarral; por el imitativo, cuando se combatiese un estado de concentración fluxionaria, como al principio de las enfermedades agudas. Un vejigatorio podría perturbar, imitar la naturaleza ó modificar directamente el estado local, según los casos.

Pero antes de emplear cualquiera de estos métodos, de decidirse por alguno de ellos, es preciso haber puesto las indicaciones, haber determinado los elementos de la enfermedad y las circunstancias generales ó particulares del enfermo que tengan íntimo enlace con ella.

Este es precisamente el grande objeto del análisis clínico, que sólo la práctica diaria, á la cabecera de los enfermos, puede formar; punto sobre el que mi deseo es que se fijen nuestros maestros, si lo creen conveniente y necesario, para el complemento del cuadro actual de nuestros estudios.

Julian Ruiz.

México, Mayo 31 de 1886.